

Ablauf der ENROLE-acute Studie

Pflegeexpert:innen vor der Station

Weiterbildung von 6 Pflegeexpert:innen

- Person-zentrierte Versorgung
- Ursachen und Management von Schmerzen, Delir, verändertem Verhalten
- Kommunikation
- Ethik und Recht
- Veränderung von Versorgungsprozessen
- Interprofessionelle Kooperation
- Entlassungsmanagement
- Grundlagen einer erweiterten Pflegepraxis

Auslandspraktikum (2 Wochen)

Basisdatenerhebung

Aller teilnehmenden Stationen (z.B. Charakteristika der Station & Mitarbeiter:innen)

Zufällige Zuteilung

3 Interventionsstationen
mit 2 Pflegeexpert:innen

3 Kontrollstationen
Informationsangebot

Nachfolgende Datenerhebungen

Aller teilnehmenden Stationen (z.B. Belastungserleben der Pflegefachpersonen, Charakteristika der Patient:innen)

Datenauswertung

Pflegeexpert:innen auf der Station (9 Monate)

Sie haben Fragen?

Dann kontaktieren Sie uns gerne!

Wir würden uns freuen, Sie als Station für unser Projekt zu gewinnen.

Ansprechpartner:innen

Marcelina Roos, B.Sc.

marcelina.roos@uk-koeln.de
Tel.: 0221 478 – 34641

Verena von der Lühe, M.Sc.

verena.von-der-luehe@uk-koeln.de
Tel.: 0221 478 – 65459

Projektleitung

Dr. Martin Dichter

martin.dichter@uk-koeln.de

In Zusammenarbeit mit

- Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR)
- Institut für Medizinische Statistik und Bioinformatik (IMSB)
- Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie (IGKE)

Gefördert vom



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



UNIKLINIK
KÖLN

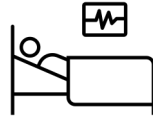


Erweiterte Rollen für Pflegefachpersonen
zur Person-zentrierten Versorgung von
Menschen mit kognitiven
Beeinträchtigungen im Krankenhaus



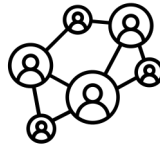
Was ist der Hintergrund?

- Die Anzahl von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Krankenhaus steigt.
- Ein Krankenhausaufenthalt wird von dieser Personengruppe als negativer Stress empfunden.



- Krankenhäuser sind häufig konzeptionell unzureichend auf die Versorgung sowie die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen eingestellt.
- Pflegefachpersonen selbst beschreiben die Versorgung dieser Zielgruppe als körperlich sowie geistig anstrengend und belastend.

- Eine Person-zentrierte Versorgung ist ein vielversprechendes Versorgungsmodell, um den Bedürfnissen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen während eines Krankenhausaufenthalts besser zu begegnen.
- Das wichtigste Prinzip ist es, die/den Patient:in als einzigartige Person mit individuellen Bedürfnissen, Werten und Gefühlen anzuerkennen.



Was ist das Ziel?

Das Ziel des Projekts ist es, die Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Krankenhaus zu verbessern, indem auf Stationen eine Person-zentrierte Versorgungskultur gefördert wird.

Wie soll das Ziel erreicht werden?

Pflegeexpert:innen

- Um Person-zentrierte Versorgung auf Stationen einführen zu können bedarf es organisatorisch-struktureller Änderungen.
- Diese können durch sogenannte „Change Agents“ vorangetrieben werden.
- Pflegeexpert:innen, die entsprechend fortgebildet sind, können eine solche Rolle einnehmen.
- Pflegeexpert:innen im Sinne des Projekts sind akademisch ausgebildete Pflegenden, die gezielt für die Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen weitergebildet werden.

Veränderung auf der Station

- Gemeinsam mit dem Stationsteam führen die Pflegeexpert:innen Veränderungen in der Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ein.
- Diese können je nach der Fachrichtung der jeweiligen Station und nach den Bedürfnissen der Patient:innen unterschiedlich ausgestaltet sein (z.B. regelhaftes Delirscreening, optimierte Koordination von Behandlungsprozessen).

Erwartete Ergebnisse

- Wir erwarten, dass durch eine Person-zentrierte Versorgung das Vorkommen unerwünschter Ereignisse, wie beispielsweise Stürze, verändertes Verhalten und das Entstehen von Delir, verhindert oder minimiert werden kann.
- Dadurch soll die Verweildauer von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen reduziert werden, sodass sie schnellstmöglich in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können.
- Darüber hinaus gehen wir davon aus, dass das Belastungserleben von Pflegefachpersonen sinkt.

Was bedeutet das für Ihre Station?

- Jede teilnehmende Station wird zufällig der Interventions- oder Kontrollgruppe zugeordnet.
- Auf jeder Interventionsstation werden zwei Pflegeexpert:innen für neun Monate angestellt. Unter Umständen werden hierfür Pflegefachpersonen auf den Interventionsstationen eingesetzt, die bisher nicht dort tätig sind.
- Zusätzlich erhält das Stationsteam im Rahmen einer Veranstaltung Informationen zu Person-zentrierter Versorgung und erweiterten Pflegerollen.
- Der Zeitaufwand, beispielsweise für die Qualifikation von Pflegefachpersonen, wird den teilnehmenden Stationen ersetzt.
- Jede Kontrollstation erhält zu Beginn und nach Abschluss der Datenerhebungen Schulungsangebote und schriftliche Informationen zur Person-zentrierten Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.
- Die Pflegeexpert:innen sind in der üblichen Patient:innenversorgung tätig und verfügen darüber hinaus über Arbeitszeit, in der sie vom Stationsalltag freigestellt sind.

Weitere Informationen auf unserer Webseite

